

論文

子育て支援制度における「構造的遅滞」

川崎 愛

I. はじめに

妊娠について正しい知識を得た上で、人生設計を考えたり、出産に向けた身体づくりをすることを指す「妊活」という言葉は、婚活や就活に続いて登場し、女性誌の特集やその語をタイトルに入れた本も相次いで出版されている¹⁾。

少子化への社会の関心や「産む・産まない・産めない」「いつ産むか・いつまで産めるか」女性の意識は高まっているものの、出生数、完結出生率に大きな影響を及ぼすに至っていないことは、世界でも有数の低い合計特殊出生率で見てとれる。

超高齢社会に入り、後期高齢者が前期高齢者の数を上回る時代が迫るなか、政府の少子化対策は未だ有効性のある制度を打ち出せずに模索が続く。

本稿では、社会的な意識の変化に制度が追いつかないジレンマを示す「構造的遅滞」という語句を手掛かりに、先進国の例を用いながら日本の子育て支援制度の課題について考察する。

II. 子育て支援制度とは

1. エスピン・アンデルセンのよる論考

日本の教育支出（公的支出と私的負担の合計）は、初等・中等・高等の学校教育ではOECD平均を上回るものの、就学前段階では大きく下回ること、教育への公的支出がGDPに占める比率はOECD諸国で最低であること、教育支出のうち私的支出の割合がおしなべて高く、とくに就学前教育と高等教育でその割合は顕著に高いことに留意が必要だ。

このような日本の状況はエスピン・アンデルセンの推奨する、社会の二極化を防いで高位の均衡に至るためのシナリオに逆行している²⁾。

彼は、ほとんどの子どもが家庭環境に依存している就学前は最も「私有化」されている時期で、社会的相続の重要なメカニズムの時期と重なることを指摘している。学校という環境とそこでの活動に適応する準備がどのくらいできているかは、すでに授業初日から子ども間で非常に大きな差がある。一般的に教育システムはそのような格差を修復するすべは乏しく、年齢が上がってからの修復策は費用がかかるうえ効果がうすいことが分かっている³⁾。

政策の有効性は、介入する子どもの年齢が低いほど収益率が飛躍的に上昇することから、就学前と就学後早期の時点での投資は、圧倒的に高い純収益がある。学校教育における標準的な金銭収益率が約10%でほぼ安定しているとすれば、就学前の投資の収益はこの2倍になると期待できる。収益は学校で失敗する恐れが高い人ほど大きくなるため、早期の投資は均質化の費用を賄うことができ、平等な機会という利得を生み出す⁴⁾。

また、十分な出産休業が用意され、配偶者の稼得に対する税制が中立的である場合、保育サービスへのアクセスが高まると雇用が目覚ましく増大する。それは貧困の減少を促し、外部の保育サービスが良質であるならば、子どもにプラスの影響を与える。女性の雇用が増え、生涯稼得が上昇すれば、歳入ベースが拡大し費用効率的である。

保育サービスには母親の雇用と子どもの社会化を支援するという2つの機能が埋め込まれている⁵⁾。

2. 子育て支援先進国の現状

先進諸国では少子化の進行が問題とされてきたが、1990年代以降、フランス、スウェーデンなどは少子化に歯止めがかかり、今世紀に入ってから次第に上昇に転じている。

2006年～2007年の統計ではフランスの合計特殊出生率は2.00、ノルウェー、アイルランド、スウェーデン、イギリス、デンマークは1.80を超えている。

フランスは、政府から支給される手当（給付）が多岐にわたり、子どもが3人いれば、労働者一人分の「収入」に見合う給付を得られる。産めば産むほど給付額が大きくなり、休暇が増えるばかりでなく、子育て支援メニューも多様で育児における各家庭の選択を重視しているのが特徴である。3歳未満児の大半は保育ママを利用し、家庭的な環境で子育て支援を受けている。さらに日本と大きく異なるのは、「保育学校」と呼ばれる2歳8ヵ月以上を対象とした無料の保育施設を就労の有無を問わずに利用できることである。3歳以上になると保育ママ利用者は保育学校に移り、親が就労している場合には、保育学校の時間外に併設の託児所に預けたり、保育ママのネットワーク（家庭保育園）、ベビーシッター、下宿人が保育を請け負うシステム、親保育園（親が共同で保育を交代）なども利用する⁶⁾。

育児支援に対する公的支出は、デンマークでは子ども1人あたり8000ドルで、2番手

のノルウェーとスウェーデンのおよそ6000ドルをおさえて最も多い。デンマークでは子どもと保育者の比は、保育施設で3対1、就学前施設で7対1、保育施設スタッフは、大学レベル相当の教育学の訓練を受けていることが求められる。ノルウェーの保育施設では子どもと保育者比率は8対1、スペインでは25対1である⁷⁾。

デンマークでは保育サービスの適用は普遍的であり、最近の公式推計では1歳から2歳の子どもの入所率は85%で、母親は出産休業のあとに仕事に戻るため、生涯所得の不利益は最小となる。これらの政策の費用効果の高さとして、①高水準の施設にすべての子どもが入ると、子どもたちは学校生活に備えることができ、学校で達成できる成績に結び付く、②育児の初期費用は、長期的には動態に対して測定されるべきで、保育サービスを受けた母親は、生涯の稼得と納税の額がより大きくなり、保育サービス総額と税収を概算すると、政府は約50%分の収益を得ることになる⁸⁾。

アメリカ合衆国の合計特殊出生率は2.05と先進国の中では高いが、①移民の出生率が高い、②人口妊娠中絶の忌避（保守系カソリックの存在）、③柔軟性のある労働市場、とアメリカ社会特有の要因によるものと思われる⁹⁾。

3. スウェーデンの少子化対策

ヨーロッパにおいてスウェーデンの合計特殊出生率はフランス、ノルウェー、アイルランドに次いで4位であるが、GDP（国内総生産）に占める家族支援に関する費用の比率は3.54%と最も高く、日本の0.75%と比べると約5倍公的な支出がされている。

出生率の動向と社会経済的要因の解決のために「家族政策」という政策概念を持ち込んだのはスウェーデンのMyrdal夫妻である。19世紀中頃から低下傾向を示していた合計特殊出生率は1900年代に入るとさらに下降し1934、1935年にスウェーデンはヨーロッパ最低の1.7のレベルまで落ち込んだ。夫妻は1934年、『人口問題の危機』を出版、翌年には夫と有識者9名からなる人口委員会が設置されたが、妻は女性との理由で補欠委員とされた。夫妻は出生率の低下は、社会に負うところが多いので他国にはない総合的な社会政策と、それを可能にする所得再分配政策を政治の二本柱にするよう提唱した。

人口委員会の審議によって新しい政策提案が国会に提出され、1938年に施行された主な家族政策は下記の通りである¹⁰⁾。

- ・ 出産前後期の妊婦と乳児の衛生・育児指導
- ・ 妊婦支給金：出産時に支給される支援金
- ・ 家族課税の減税：若壮年層の住宅購入の際の低金利支援
- ・ 既婚女性や出産後における職場復帰の権利保障
- ・ 公共の託児・育児保育園と夏季コロニーを充実させ就労女性・低所得家庭支援
- ・ 学校教材・給食支援、衣類支給支援：低所得家庭・就労女性の児童に限定
- ・ 乳児・幼児・学校生徒の無料健康診断

- ・避妊法解除と医学的、人道的理由のみ容認する人口妊娠中絶法改正
- ・性教育：1942年実験的に開始，1954年から全高学年生（中学生）を対象に実施

その後、合計特殊出生率は徐々に回復し、1941～50年には平均2.4まで上昇し1960年代後半まで比較的高いレベルを維持した。しかし、1964年の2.48あった合計特殊出生率は1978年の1.59まで低下した。1990年に2.13まで回復したが1998～1999年には1.5まで落ち込み、出生率の最低記録を更新する。今世紀に入ってから順調に上昇し2010年には1.98という先進国の中ではもっとも高いレベルに到達している¹¹⁾。

その間、1975年にすべての子どもの育児・養育に国が介入することを決め、①家族計画：人口妊娠中絶解禁，同棲の事実婚化，②親保険制度と保育園充実：育児休業（現在、最高480日，給料の約80%支給，父親も可），児童看護の一時的親手当金制度，③児童手当：0～16歳の全児童対象，④特別支援：事故，災害，親の離婚などの際の子ども支援が家族政策の4つの柱である。

親保険の支給額は給料水準に基づくため失業が増えると、景気回復まで出産を先延ばしにするため不況時には出生率が低下する。これに対して政府は、30か月以内に連続して次子を出産すると、先に産んだ子どもと同じ条件の親保険を適用する「スピード・プレミアム」制を導入した。

しかし、1990年代後半バブル経済崩壊で家族支援が緊縮され、出生率1.5の最低記録を更新する要因となる。一方、不況時に出生率が低下するのは、女性の教育水準と社会的地位が低いためと分析され、女性の高等教育化が促進された。結果、2000年代に向けてさまざまな男女格差が是正され、男女均等理念の浸透が出生率低下の歯止めとなるとする仮説による家族政策が推進された。この仮説を裏付けるかのように2008年からの経済危機と失業率が8～9%あっても、2009年の合計特殊出生率は1.94まで上昇した¹²⁾。

Ⅲ. 日本における子育て支援制度

1. 子育て支援制度の変遷

「1.57ショック」の後、1991年に関係省庁連絡会議が示した「健やかに子供を生み育てる環境づくりについて」の報告は、出生率低下の影響について①経済，②社会保障，③労働市場，④子どもの健やかな成長への影響を懸念している。少子化危機論は、子どもの育ちへの問題意識というよりはむしろ、日本資本主義にとっての危機であり、「エンゼルプラン」（今後の子育て支援のための施策の基本的方向について1994年12月）やその後の「新エンゼルプラン」（重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について1999年12月）に結実していった。

「エンゼルプラン」の内容は「男女雇用機会均等法」（1986年制定）に関わっており、母親が働き続ける環境は整ったものの、仕事と子育てを両立することの困難さが子ども

を産む機会を阻害している。その対策としての保育所の整備、子育ては母親だけでなく父親も同様にを行うことが必要であるとうたわれ、父親による育児参画の重要性が示された。

「新エンゼルプラン」では「エンゼルプラン」同様に、保育所の整備が重視されたが待機児童問題の解決にはならなかった。2001年の「育児休業法」改正により、働く親を支える条件が整備される一方、仕事と子育てを両立できる正規労働者と、制度を利用できない非正規労働者との子育て環境の格差を生じさせている。

2001年、当時の小泉首相は「仕事と子育ての両立支援策の方針について」の1つとして保育所の「待機児童ゼロ作戦」を明言した。しかし2001年4月に2万749人だった待機児童数は、2009年4月には2万5384人と増加している。『保育白書』によると、規制緩和や市場化による認可外保育施設など安上がりな待機児童対策が全国に広がり、自治体では「入所定員枠の弾力化」が実施され、年度当初から25%増、年度途中で25%を超えた入所が可能になり、保育の質の低下が避けられない状態となっている。

2002年に発表された「少子化対策プラスワン」は①男性を含めた働き方の見直し、②地域における子育て支援、③社会保障における次世代支援、④子どもの社会性の向上や自立の支援を提言している。この対策を推し進めるために2003年7月9日「次世代育成支援対策推進法」が成立した。これにより、自治体と企業は2005年度から2015年度の10年間に実施する行動計画の策定が義務づけられた。

2004年12月、少子化社会対策会議において、「子ども・子育て応援プラン」が策定され、重点目標を①若者の自立とたくましい子どもの育ち、②仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し、③生命の大切さ、家庭の役割等についての理解、④子育ての新たな支え合いと連帯の4つとした。

2010年1月の閣議で策定された「子ども・子育てビジョン」は今後の子育て支援の方向性について、「子どもが主人公」を基本的な施策における考え方としている。社会全体で子育てを支えること、個人の希望する結婚、出産、子育てを実現しながら、子どもを生み育てることに夢を持てる社会を目指し、政府を挙げてそのような社会の実現のための施策を推進し、省庁間の総合性と一貫性の確保を検討していくことが承認された¹³⁾。

2. 近年の動向

全世帯のうち児童を含む世帯の割合は1986年に46.2%であったが、2010年には25.3%に減少した。児童を含む世帯の形態は、核家族世帯の割合が優位を占め、ひとり親と未婚の子の世帯が占める割合は1986年の4.2%から2010年の6.6%へと上昇した。最も大きな変化は祖父母と同居する子どもの割合が1986年の27.0%から2010年の18.8%に減ったことである。この四半世紀に生じた課題は、核家族世帯に占める父母の共働き世帯の割合が増加するなか、それに見合った育児サービスが不足していること、母子世帯にお

ける子どもの貧困問題の深刻化である¹⁴⁾。

このような現状に対し、国の育児支援は育児ストレスの一時的な解消や親子の時間つぶしとなりがちで、親の自立性を阻害しているのではないかとの指摘がある。つまり親と支援者である者たちがサービスされる側とする側とに二極化し、親はサービスの消費を続け、支援現場では膨らみ続けるニーズに対応しきれず、疲弊していく。公的な子育て支援が親たちの主体性をつぶす結果になっていることへの懸念に対し、親たちが協働し、ネットワークでつながっていくのを側面的に支えることこそが子育て支援の目的であるとする意見もみられる¹⁵⁾。

3. 自治体の取り組み

前節で述べた子育て中の親が親として成長していくプロセスや当事者同士を資源とする取り組みに「プレイセンター」がある。ニュージーランドの親たちが始めた協働保育活動、プレイセンターは未だ日本には10数カ所しかないが、行政先導で実施した例が北海道の「恵庭プレイセンター」である。恵庭市の人口構成は、約8割が転入者となっており、3年以上の居住者は4割ほどで、近隣住民との継続的な関係が築きにくく、特に乳幼児を抱える世帯は家庭内で孤立する傾向にあるという。また、冬の気候が厳しいため親子はカプセル状態に陥りやすいことから、行政が積極的に親子の居場所を確保する必要があった。

中島興世元市長は、親同士が助け合い、支え合いながら役割を分担して子どもたちを遊ばせることで子育てが前向きになる上、親が自分の能力を発揮できる場を得る機会は、子どもをめぐる問題発生への予防となると明言した。2005年に市長就任時に「子どもたちの問題こそ最重要の地域課題」とし、マニフェストのなかにプレイセンター事業を加え、その開設によって地域の子育て環境を改善していくことを公約した。その後準備期間を経て、2008年9月に恵庭市が内閣府の「地域の元気再生事業『恵庭型プレイセンター』社会実験プロジェクト」として委託され、9月25日にプレイセンターが発足した。

具体的なプレイセンターの目標は、「家族と一緒に成長する」とこととされ、その目標を達成するために、①自由遊び：子どもの創造性、自主性を伸ばす、②学習：育児を学び、理解し合う、③協働運営：学び、交流してともに成長するという3原則を定めている。

すでにあった育児サークルをネットワーキング化し、全てのサークルが活動をしていない木曜日をプレイセンターの活動日として設定し、参加者を確保した上で事業を立ち上げた。②学習について、公設ということもあり学習会に参加しないという理由で登録を抹消できず、当初は「恵庭プレイセンター」では親が学習会に積極的なグループと消極的なグループとに二極化した。今後の課題としては①政治に左右されやすいこと、②公設のしほりがあること、③親運営・学習会の文化を定着させること、④親をエンパ

ワーメントすることがある。

実証研究の蓄積は乏しいにしろ、プレイセンターへの参加の過程で子育てに対する否定的な感情が和らぎ、親たちは協働運営を通じて「子どもに対する理解」「親としての自覚」「精神的なつながり」「子育てネットワークの形成」を獲得している¹⁶⁾。

IV. 子育てに至るまでの抑制要因

1. 少子化と雇用システムの変遷

日本では結婚と出生が密接に結びついているため、少子化は晩婚化、未婚化などの結婚行動の変化が第一の要因として挙げられる。第二は社会経済の変化で、子どもを持つことのコストの上昇、出産・育児と仕事の両立を可能とする社会制度の不備、若年層を中心とした雇用情勢の悪化である。女性が出産のため仕事の継続を断念すると日本型雇用システムでは再就職は非正規就業しかなく、多額の機会コスト（継続就業していれば得られたであろう逸失所得）により二人目、三人目の子どもをあきらめることもある¹⁷⁾。

前述の通り、教育支出の公費負担の割合が低いため、文科省の調査によると、幼稚園から高校までの15年間すべて公立に通った場合でも学費の総計は500万円、すべて私立に通うと約1700万円にのぼる。大学に進めば、これに入学金や授業料が上乗せされる¹⁸⁾。

親と同等、親以上の教育の機会を子どもに与えようとする、その経済的負担は大きい。

日本型雇用システムは、終身雇用、年功序列、企業別組合の三要素に新卒一括採用が加わり、高度経済成長の時代からバブル経済の崩壊まで多くの就業者がこのシステムの中で働いてきた。しかし、バブル経済崩壊による経済の低迷、グローバル化の進行による人件費圧縮の要請から、企業は非正規社員を活用した柔軟な雇用調整を目指すようになった。

男女を合わせた非正規就業者の割合は2010年では34.3%にのぼり、女性だけをみると53.8%と半数を超える。非正規就業は職業教育・訓練など能力開発の機会が少ないため、個人の生涯賃金が低くなるだけでなく、非正規就業者の増加が社会全体としての人的資本蓄積を鈍化させることが指摘されている。また、正規就業者と比べて、非正規就業者の特に若年男性で有配偶率が低く、晩婚化・非婚化が進み少子化を加速させる要因となっている¹⁹⁾。

柏木はもちたい（理想の）子どもの数を実際の子どもの数が下回っているのが、日本の特徴であるとした上で、子どもがもたらすマイナスの価値がプラスの価値を凌駕したあられわれが少子化と分析する。親資源（心身のエネルギー、時間、経済の消費）によって子育てはなされるが、自分の生活や活動が圧迫され妨害されるため、有限の資源を自分に投資できなくなることがマイナスの価値となる。そのため出産・育児によって自分

の生活や時間が阻害されない条件が重視され、それが整っていることが子育てにつながっている。一方、男性の家事育児時間と出生率の関係に注目し、国際的に男性の家事育児時間が長い国では出生率が高いことが確認されているので、少子化を止めるには男性の家事育児時間の法的保障は必須である。子どもの養育には多くの人々の手と心が必要で、母親を孤立させない複数養育は絶対だが、複数養育の一番手である父親の育児不在を放置しての社会的支援はないという²⁰⁾。

2. 病院・施設の不足

「お産難民」の背後には産科医・助産師・看護師不足がある。これまで出産の最前線で年間の半分近くを担っていた地域の産科診療所（一次）の多くは一人医師体制で、医師の高齢化や助産師不足で分娩を取りやめている。二次病院である地域病院では経営が揺らぎ、小児科医や麻酔科医も不在となり、分娩を引き受けられず、本来は異常分娩やハイリスク妊娠を扱う三次病院に正常妊娠・分娩が押し寄せて、医師・助産師は過労に追い込まれている。厚労省の統計上は産婦人科医として登録されていても、24時間体制で訴訟の多い過酷な労働環境から女性医師を中心に離脱が始まり、実際は婦人科のみを扱う等、出産の現場で働いていないケースが増えている。

産科医不足を悪化させたのは2004年から始まった「新医師臨床研修制度」（医師免許取得後、臨床研修として上級医の指導の下に臨床経験を積む二年間の卒後教育の制度化）が関係している。スタッフを充実させるために市中病院に派遣していた中堅医師を大学が引き揚げた結果、過重労働になった市中病院では診療は縮小、中止をする悪循環に陥った。

このまま産科医不足が続けば、出産は一か所に集められ過度の管理下に置かれることになる。

また、妊娠・出産にかかる費用は健康保険による出産一時金²¹⁾と自治体の無料受診券（14回分の妊婦健診の補助券）があるにしろ、保険適用はないため、ほとんどの先進国は保険適用があるのに比べると個人負担が大きく、未受診の妊婦による不幸な事例も後を絶たない²²⁾。

3. 血縁、地縁ネットワークの希薄化

2010年に社会的孤立の拡大や身元の分からない遺骨の増加という現実をNHKが「無縁社会—“無縁死” 3万2千人の衝撃」というタイトルで放映して話題になった。「無縁社会」とは、家族や親せきなどの血縁、地域を中心とする地縁、企業を中心とする社縁の3つの「縁」から排除された社会のことで、今日急増しているという。

子育て中の専業主婦は、そもそも社縁を持たない存在である。

熊本県の育児支援のNPO法人「子育て談話室」の理事長は「育児の悩み相談の中で、

もっとも多いのが孤立感。地域社会の結びつきが薄れ、夫も仕事に疲れて妻を支える余裕がない。母親は『私だけが苦しんでいる』と思い詰め、ますます自分を追い込んでしまう」と指摘する。大阪人間科学大学の原田が2002～04年に兵庫、大阪で実施した大規模な子育て実態調査では、生後4カ月児の母親の32%が「近所に話し相手がいらない」と回答。孤立した母親の割合が20年前の同種調査から二倍に増えていることが報告されている²³⁾。

育児不安についての研究が一致して明らかにしたのは、無職の母親、つまり専業で子どもの養育を担っている母親の方に育児不安が強いことである。逆に有職の母親、とりわけフルタイムで仕事をしている母親は育児不安が低くなっている。無職で育児に専念している母親の育児不安を分析すると、育児や子どもそのものに対する不安よりも、むしろ社会からの孤立感、「自分」喪失の不安、夫との関係への不満という三つの自分自身のあり方への不安や焦燥が大きな位置を占めている。柏木は育児と子ども相手だけの生活が、とかく母親を不安に陥らせるのは、「個」として生き、行動してきた女性がおとなとしての成長・発達の機会から疎外されているからと結論づけている²⁴⁾。

V. おわりに

スウェーデンの少子化対策について研究している谷沢は日本への示唆として、家族政策は人々の長いライフコースに影響を与えるので政党間で政権交代があっても基本的な体制は変わらないという一貫性、法的整備をした際にはザル法にしない断固とした執行姿勢と財源の確保が必要であるとしている。また、社会問題の解決を容易にするため男女均等理念を浸透させるよう、教科書のうえだけでなく教育現場で実践すること、女性が組織力と政治力を持つことの重要性を指摘している²⁵⁾。

財源の効率的な使い方としては就学前教育の公的支出を手厚くすることである。良質な保育サービスは子どもが家庭環境によって負の社会的相続をするのを防ぎ、女性の雇用継続は長期的に見れば歳入の拡大につながる。保育の質は子ども対保育士比率に密接に関係する。デンマークの就学前施設では子ども7人に対して保育士は1人となっているが、日本では3歳児20人に保育士1人、4歳以上にいたっては30人に1人が最低基準だ。さらに非正規雇用が増え、国家資格であっても賃金は低く、専門性を高める間もなく転職、退職をするなど専門職として力量を蓄積するには困難な環境である。国は待機児童対策のために定員の弾力化や民営化で費用をかけずに量の確保を優先しているが、質を担保した上でなければ前述の効果は得られない。

世界経済フォーラム（WEF）の2012年の「男女格差報告」の発表によると、政治・経済・健康・教育の四分野の評価を総合すると日本は135カ国のうち101位²⁶⁾と男女均等理念の浸透、実施には大幅な遅れがある。女性も高等教育化が進むなか、出産や育児

で仕事を失うことなくキャリア形成をしていくことが、「個」としての成長を促し、家庭や税収入を増加させ、出生率の上昇につながることは既に先進国の例で実証済みだ。

これまでの男性や有職でない女性の育児支援を看過した「少子化対策としての保育所の拡充」は多様な保育ニーズに対応してこなかった。

保育政策は、産む数を増やすという少子化対策としてでなく、家族支援の一環として行われるべきである。就労の有無という親の属性によらず、子どもに焦点を当てた包括的な家族支援へと政策の舵を切る必要がある²⁷⁾。

現在の育休取得率には著しい男女差があり（2011年度の男性取得率2.63％，女性87.8％），その背景には男女の雇用形態の違いや賃金格差がある。子どもの育ちを軸にした家族支援という観点からも，このような不均衡の放置は見逃せない。父親が育児をすることで複数養育が可能となり，親たちの協働の場に男性が加われば，新たな視点の獲得や価値が生まれ，親も子も社会化がさらに促されるだろう。子育てによって孤立してきた母親のつらさは過去のものとなる。少子化は，妊娠から子どもが就職するまで続く個人の経済的な負担の額の大きさも無視できない。

これまでの失策を繰り返さないためには，子育てに男性を，地域はもちろん国の子育て支援の制度設計の場に女性を意図的に取り込んでいくことである。男女役割の不均衡を是正する潮流が「構造的遅滞」の打破につながり，子育てのみならず「無縁社会」日本の将来に希望をもたらす。子育て支援制度の充実は，現在の子どもや家族は言うまでもなく，未来の社会全体に受益を与えるものであるからだ。

注

- 1) 朝日新聞2012年5月9日 朝刊
- 2) イエスタ・エスピン＝アンデルセン，大沢真理監訳（2012）『平等と効率の福祉革命—新しい女性の役割』岩波書店，198-201頁
- 3) 前掲書2，125-133頁
- 4) 前掲書2，136-140頁
- 5) 前掲書2，144-148頁
- 6) 白井千晶・岡野晶子編（2011）『子育て支援制度と現場』新泉社，241-251頁
- 7) 日本では「児童福祉施設最低基準」の第33条に保育所保育士の配置数が定められており，子どもと保育士の比は0歳児3対1，満1歳以上満3歳に満たない幼児は6対1，満3歳以上満4歳に満たない幼児は20対1，満4歳以上では30対1である。
- 8) 前掲書2，96-99頁
- 9) 前掲書6，241頁
- 10) 谷沢英夫（2012）『スウェーデンの少子化対策』日本評論社，41-54頁
- 11) 前掲書10，59-65頁
- 12) 前掲書10，151-160頁
- 13) 川崎愛（2008）『五訂保育士をめざす人の社会福祉』みらい，92-96頁

- 佐藤純子（2012）『親子こそがソーシャルキャピタル』大学教育出版，118-134頁
- 14) 後藤澄江（2012）『ケア労働の配分と協働』東京大学出版会，49-50頁
- 15) 前掲書13（佐藤），22-26頁
- 16) 前掲書13（佐藤），187-228頁，248-249頁
- 17) 加藤久和（2011）『世代間格差』筑摩書房，149-151頁
- 18) 岩瀬大輔『お金のミカタ』2012年11月17日 朝日新聞
- 19) 前掲書17，113-117頁
- 20) 柏木恵子（2011）『親と子の愛情と戦略』講談社，44-54頁，98-102頁
- 21) 「出産育児一時金」は加入している健康保険から支払われ，2009年10月より42万円。保険適用のない出産費用は，医療の高度化，安全性の確保，患者のニーズによって上昇する。都内では50～70万円が相場で，個室，立ち会い，無痛・和痛分娩，深夜・休日料金は別に加算される。最近は踏み倒しを防ぐため，予約時に一部前払いのシステムをとっている所もあり，「出産育児一時金」だけでは出産できない。
- 軸丸靖子（2009）『ルポ産科医療崩壊』筑摩書房，130-138頁
- 22) 阿部知子編（2008）『赤ちゃんを産む場所がない！？』ジャパンマシニスト社，130-137頁，163-165頁，170-175頁
- 23) 熊本日新聞「こうのとりのゆりかご」取材班編（2010）『揺れるいのち』旬報社，99-103頁
- 24) 柏木恵子（2008）『子どもが育つ条件』岩波書店，2-19頁
- 25) 前掲書10，160-164頁
- 26) 池澤夏樹『人的埋蔵資源 女性の自由さ生かそう』『終わりと始まり』2012年11月6日 朝日新聞
- 27) 前掲書6，251-254頁